

平成29年度フグ事前講習会受講申込書

平成29年 月 日

(一社)長野県調理師会長 様

ふりがな
氏名

印

現住所 〒

電話 () -

携帯電話

※ 連絡の取りやすい方を記入してください。

「フグ調理又は加工の業務に従事した施設名」を記入して下さい

(※ 従事した施設はフグ営業の営業届をしている必要があります)

施設名

住所 〒

電話

従事した期間 平成 年 月 ~ 平成 年 月
(合計 年 月)

フグ事前講習会を受講したいので、受講料 37,000 円 (税込) を添えて申し込めます。